

檔 號：

保存年限：

## 衛生福利部草屯療養院 函

機關地址：南投縣草屯鎮玉屏路161號  
聯絡人及電話：陳玉曉049-2550800分機  
2204  
電子郵件信箱：yuhschen@ttpc.mohw.gov.  
tw  
傳真電話：049-2553314

受文者：國立中興大學

發文日期：中華民國109年5月20日  
發文字號：草療社字第1090005538號  
速別：普通件  
密等及解密條件或保密期限：  
附件：109年度暑期學生志工招募簡章 109年度暑期學生志工報名表 109年度暑期學生  
志工家長同意書 (附件一 1090005538-1.doc、附件二 1090005538-2.doc、附件  
三 1090005538-3.doc)

主旨：檢送本院「暑期學生志工招募簡章」乙份，敬請協助公  
告並鼓勵 貴校學生踴躍報名參加，請查照。

說明：

- 一、報名方式：填妥報名表後，以紙本、傳真或email方式報名，不接受電話報名。(報名後，請來電確認)。
- 二、招募規定：高中以上在學學生(含大專生、研究所學生)對醫院志願服務具有熱忱者。
- 三、招募時間：即日起至109年06月30日(二)中午12時止。
- 四、職前訓練：109年07月17日(五)上午10:00-12:00於本院2樓201會議室辦理，請務必參加，特殊原因未能參加者請事先提出說明。(一)當天備有便當，參與學生於職前訓練結束後可領取。(二)請至衛生福利部草屯療養院網頁→關於本院→各科介紹→社會工作科→資料下載區，下載「家長同意書」，並於109年07月17日(五)職前訓練當日攜帶「家長同意書」與「1吋大頭照2張」繳交之。
- 五、正式服務時間：109年07月20日(一)起。

正本：南開科技大學、國立草屯高級商工職業學校、國立南投高級商業職業學校、國立中興高級中學、南投縣立旭光高級中學、國立南投高級中學、亞洲大學、靜宜大學、朝陽科技大學、東海大學、大葉大學、弘光科技大學、國立勤益科技

1090005538.di

第1頁，共5頁

國立中興大學



1090008360 109/05/20

大學、中臺科技大學、國立暨南國際大學、國立中興大學、中山醫學大學、國立臺中教育大學、東吳大學、輔仁大學、實踐大學、中國文化大學、國立屏東科技大學、嘉南藥理科技大學、長榮大學、國立大里高級中學、國立臺中第一高級中學、國立臺中第一女子高級中學、國立文華高級中學、臺中市私立衛道高級中學、明道中學、立人高級中學、臺中市私立曉明女子高級中學、國立埔里高級工業職業學校、臺中縣私立弘文高級中學、華盛頓中學、國立臺中科技大學、國立豐原高級中學、國立中興大學附屬台中高級農業職業學校

副本：本院社會工作科

109/05/20  
14:06:08

裝

院 長 藍 祚 鴻



訂

線





衛生福利部

草屯療養院

Tsaotun Psychiatric Center,  
Ministry of Health and Welfare

## 109 年度暑期學生志工招募簡章

### 一、 招募規定

- ★ 凡為高中以上在學學生（含大專生、研究所學生），對醫院志願服務具有熱忱者。
- ★ 服務時間以三個小時為一班，每次服務至少一班；**上午班為 09：00～12：00、下午班為 13：30～16：30(會視單位彈性調整)。**
- ★ 預計於 109/7/17(五)上午 10：00-12：30 辦理職前訓練，請務必參與，特殊原因未能參與請提出說明，109/7/20(一)正式開始。
- ★ 於 109 年 7-8 月期間完成 30 小時以上之服務時數，服務學習期滿，需繳交 500 字以上心得報告，繳回報告後方可領取志工服務證書。
- ★ 領取證書時間為 109/9/1~109/9/30 期間之上班時段，逾期未領取者不予發給。
- ★ 志工服務證書，領取後請志工妥善保存，日後不再補發。

### 二、 招募時間

即日起至 109/6/30（二）上午 12 點止。

### 三、 服務內容(視提出需求單位有哪些，並由社工科統一安排學生服務單位)

(一)老年日間病房：陪伴長者聊天、引導活動參與、行政庶務協助；另若有才藝，如：音樂或魔術，可與長者同樂亦可。

(二)草屯復健中心：留意與協助學員代工訓練與團體活動之過程、文書庶務。

**※第一、二項執行地點皆在本院社區大樓：草屯鎮玉峰街 16 號 3、5 樓。**

(三)文書行政組：資料建檔、文件繕打及其他庶務工作協助。(單位包括病歷室、圖書室、資訊組…等)

**※第三項執行地點在本院：草屯鎮玉屏路 161 號 1-3 樓。**

### 四、 報名辦法

- ★以**紙本、傳真或 email** 方式報名，不接受電話報名。(報名後，請來電確認)。
- ★109/7/17(五)上午 10：00-12：30 職前訓練當天請務必攜帶「1 吋照片兩張」及「家長同意書」(請自行下載報名表，路徑：本院網頁→關於本院→各科介紹→社會工作科→資料下載區。)

### 五、 聯絡資訊：社工科 陳玉曉 社工師

- ★電話：049-2550800 轉 2204，週一~週五下午 4：30 以前
- ★傳真：049-2553314
- ★地址：542 南投縣草屯鎮玉屏路 161 號 社會工作科
- ★電子信箱：[yuhshen@ttpc.mohw.gov.tw](mailto:yuhshen@ttpc.mohw.gov.tw)



衛生福利部

草屯療養院

Tsaotun Psychiatric Center,  
Ministry of Health and Welfare

## 109 年度暑期學生志工報名表

### A. 基本資料

志工編號：\_\_\_\_\_

服務紀錄冊編號：\_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                           |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------|
| 姓名：_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 請貼照片 |
| 身份證字號： <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | 出生日期： 年 月 日                                               |      |
| 通訊住址： <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                           |      |
| 就讀學校：_____ 科系：_____ 年級：_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                           |      |
| E-MAIL：_____@_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                           |      |
| 聯絡電話：(_____) _____ 手機：_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                           |      |
| 健康情形： <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 患有疾病：_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                           |      |
| 緊急聯絡人：姓名_____ 電話 _____ 關係 _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                           |      |

### B. 個性及興趣

|                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 個性： <input type="checkbox"/> 內向害羞 <input type="checkbox"/> 外向活潑 <input type="checkbox"/> 主動積極 <input type="checkbox"/> 中庸隨和 <input type="checkbox"/> 其它：_____                                              |
| 興趣：_____ 專長：_____                                                                                                                                                                                          |
| 語言： <input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 台語 <input type="checkbox"/> 客家語 <input type="checkbox"/> 原住民語 <input type="checkbox"/> 日語 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 其他 |
| 是否有參加志工經歷： <input type="checkbox"/> 是；機構名稱_____；年資_____；否 <input type="checkbox"/>                                                                                                                         |

### C. 服務狀況調查

|                         |                          |                          |                          |                          |                          |             |
|-------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------|
| 可服務時間(可複選)，時數最少 30 小時以上 |                          |                          |                          |                          |                          |             |
|                         | 週一                       | 週二                       | 週三                       | 週四                       | 週五                       |             |
| 上午                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 09：00-12：00 |
| 下午                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 13：30-16：30 |
| 服務時間起訖                  | 月                        | 日至                       | 月                        | 日                        |                          |             |

### D. 服務概述

|                   |
|-------------------|
| 1. 服務動機與對服務的期待    |
| _____             |
| _____             |
| 2. 個人簡介(約 100 個字) |
| _____             |
| _____             |
| _____             |



## 家 長 同 意 書

茲同意本人子女                      於 109 年 7 月至 8 月暑假期間於  
衛生福利部草屯療養院擔任學生志工，參與志願服務，並同意  
遵守本院志工服務辦法。



家長：

(簽章)

關係：

聯絡地址：

聯絡電話：

中 華 民 國                      年                      月                      日